AMOV INFO



ASSOCIATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS VAUDOIS

Année 2010 , No 1 **Organe officiel** Date de parution : le 30 mars 2010

CONVOCATION A L'ASSEMBLEE GENERALE 2010
le 22 avril 2010 à 16h00, Centre de Congrès La Longeraie, MORGES

Ensemble nous sommes forts

Le billet des coprésidentes de l'AMOV

Au cours de l'année 2009, des changements importants sont intervenus au niveau fédéral avec le départ de Pascal Couchepin et l'arrivée de Didier Burkhalter. Avant son départ, le Conseiller Fédéral Couchepin a tenu le monde de la santé en haleine par ses propositions de mesures d'urgence. Seul le Managed Care semble avoir survécu, repris par son successeur. Les primes d'assurances maladies ont une nouvelle fois pris l'ascenseur faisant resurgir les appels à la création d'une Caisse unique, émis cette fois-ci par les partis de gauche et de droite. Et, en Suisse allemande, une dizaine de gouvernements cantonaux étudient la création d'une caisse cantonale pour les soins de base. De grands chantiers en perspective pour soigner notre système de santé ! Espérons que la politique de sparadraps au coup par coup fasse place à une vision globale de la santé, élaborée en partenariat avec tous les acteurs dans un climat serein!

Depuis l'introduction du TARMED, le pouvoir d'achat du médecin de famille s'est continuellement dégradé, constat confirmé une fois de plus par les derniers chiffres sur le revenu des médecins publiés par la FMH (BMS 2010 ;91 :12). Une des raisons majeures de cette situation réside certainement dans l'absence d'un lobbying politique et professionnel suffisamment efficace pour contrecarrer cet état de fait. Nous souhaitons vivement que l'Association Suisse des médecins de famille remplisse ce rôle.

Dans les négociations de TARMED 2010, la FMH et nos sociétés faîtières demandent de créer un TARMED spécifique pour les médecins de famille, séparé de celui des spécialistes. Car à l'avenir, le revenu du médecin de famille sera constitué majoritairement des seules prestations TARMED, réduisant drastiquement l'apport d'autres sources de revenu telle que le laboratoire et la propharmacie. En automne 2009, la Commission de gestion du Conseil National a rédigé un rapport critique sur la manière dont le nouveau tarif du laboratoire a été élaboré et introduit. Elle a exigé un monitoring de l'impact de ce tarif sur les revenus des médecins. L'OFSP a mandaté l'entreprise privée INFRAS pour ce monitoring qui est actuellement en cours. La FMH a donc conclu une convention de collaboration avec cette entreprise.

L'année 2009 a été marqué par la création le 17 septembre de l'Association Suisse des médecins de famille et de l'enfance, regroupant dans une seule association les médecins généralistes, internistes et pédiatres installés dans le but d'unir nos forces, de parler d'une seule voix pour défendre notre profession. Beaucoup d'efforts ont été nécessaires pour convaincre les trois sociétés de discipline, la SSMG, la SSMI et la SSP à mettre sur pied cette nouvelle association. Le travail continue pour développer une culture commune, déjà les premières difficultés se présentent : le débat autour d'un titre eurocompatible et autour du programme de formation post-graduée du médecin de famille fait couler beaucoup d'encre. Le titre Hausarzt – médecin de famille - basé sur 5 ans de formation post-graduée n'est pas reconnu en Europe. Le titre « médecine interne générale » est préconisé, cependant, beaucoup de généralistes et surtout de jeunes médecins de famille ne s'y reconnaissent pas et l'ont fait savoir (PrimaryCare 2010 ;10: n^0 4).

Le lancement de l'initiative populaire fédérale « Oui à la médecine de famille » le 1er octobre 2009 a été la première action de la nouvelle association Médecins de famille suisse. L'initiative demande à inscrire dans la Constitution la promotion d'une médecine de famille accessible à toute la population, de garantir aux médecins de famille des possibilités optimales d'examen et de traitement et d'encourager la relève en rendant notre profession plus attractive. Les médecins de toute la Suisse se sont mobilisés avec leurs assistantes médicales et leurs patients pour récolter les signatures. Ce fut un grand succès ! 200'000 signatures ont été recueillies en 5 mois permettant de déposer l'initiative à la chancellerie fédérale lors de la journée de la médecine de famille, le 1er avril 2010. Le dépôt de l'initiative n'est que la première phase d'un long processus. Le travail se poursuivra par la constitution d'un comité de soutien et la mise en place d'un lobbying efficace au niveau parlementaire ainsi qu'en approchant le monde associatif.

La suite ? Dans l'AMOV-express que nous vous ferons parvenir régulièrement.

Avec nos cordiales salutations

Marie-Henriette Fonjallaz

Hedi Decrey Wick

Sommaire statutaire:

- Billet des coprésidentes
- Procès verbal AG 2009
- Rapport des coprésidentes
- Ordre du jour AG 2010
- Comptes 2009
- Rapport des vérificateurs des comptes

Dans ce numéro :

Réforme de la garde médicale	10
Réseaux de soins intégrés dans le canton	11
Charte EVITA	12
Institut universitaire de médecine générale	13
Forum devenir généraliste	13
Formation post-graduée, quoi de neuf en 2009 ?	14
Comment facturer juste - bonne pratique TARMED	15
Journée des omnipraticiens romands 2009	16

Procès Verbal de l'Assemblée Générale de l'AMOV du 28 mai 2009

COPRESIDENTES Dresse Hedi Decrey Wick, Dresse Marie-Henriette Fonjallaz

SONT PRESENTS

Dr ABETEL Gilbert, Dr AEBISCHER Jean-Claude, Dr AESCHBACH Thomas, Dr ALTHAUS Marc-André, Dr AUGIEY Marc, Dr AVIGDOR Luc, Dresse BAECHLER-Chevalley Danielle, Dr BIAYI Kamanda, Dr BIDIVILLE Jacques, Dr BISCHOFF Thomas, Dresse BONARD NAGEL Anne, Dr BORNET Alfred, Dr BOURGEOIS Robert, Dr BOURQUIN Pierre, Dr BRUSTLEIN Nicolas, Dr BURDET Luc, Dr CACHIN Claude, Dr CHEVALLAY Bernard, Dr CHEVALLEY Roland, Dr CORBOZ Jean-Paul, Dr COUGN Robert, Dr CRIBLEZ Claude, Dr CROTTAZ Brigitte, Dr CUENDET Christian, Dr DAFFLON Michel, Dr DAVID Stéphane, Dr DE HELLER Henri-Kim, Dresse DE VEVEY Maryse, Dr DE VEVEY Pierre, Dr DECREY Damien, Dresse DECREY WICK Hedi, Dr DELETRA Yves, Dr DELORME Philippe, Dr DOLIVO Jean-Christian, Dr DVORAK Charles, Dr EIDENBENZ Jürg, Dr EL-ACHACHI Hassen, Dr EMARESI Philippe, Dr ESTOPPEY Jean-Charles, Dr FAVRE-BULLE Christian, Dr FELLRATH Frédéric, Dresse FONJALLAZ Marie-Henriette, Dr FOREL Patrick, Dr FRECHELIN Etienne, Dresse GENOUD Elisabeth, Dr GILGIEN Willy, Dresse GILLARD BERGUER Danièle, Dr GIORGIS Bernard, Dresse GOLCEA Chittaro Adriana, Dr GRAFF Michel, Dresse HATTICH-Kellenberger Dorothéa, Dr HESSE Stanley, Dr HORN Thierry, Dr IMESCH Alain, Dresse JAUSSI Claire, Dr JOTTERAND Sébastien, Dr JUNOD Michel, Dresse KOFFI Madeleine, Dr LANASPA Abel, Dr LERESCHE Pierre-Henri, Dr LEUENBERGER Jean-Frédéric, Dresse MARTHE Rebiha, Dresse MEIER Suzanne, Dr MERMOUD Jean-Marc, Dr MEUWLY Jean-Claude, Dr MICHAUD Alain, Dr MORATTEL Jean-Paul, Dresse MUEHLBERG Anne-Claude, Dresse MUEHLEMANN Nicole, Dr MULLER Pierre-Olivier, Dresse NICOLLIER-Fahrni Anne, Dr NOETZLI Pedro, Dr ODIER Luc, Dresse ODIER Valérie, Dresse OGAY Marie-Louise, Dr PAVILLON Jean-Pierre, Dr PERRET Renaud, Dresse PRESSIA Odile, Dresse RACINE-Perreaud Elisabeth, Dr RAVESSOUD Michel, Dr RITTMEYER Claude, Dresse RUIZ LACHAT Marie-José, Dr RUSS Daniel, Dr SCHWED François, Dr TKATCH Lubos, Dr URFER Etienne, Dr VALLOTTON Pascal, Dr VERREY Etienne, Dr VOLLENWEIDER Peter, Dr WARPELIN Stéphane, Dr WENNER Marc, Dr WIDMER Pierre, Dresse WYSS Sabine

SONT EXCUSES

Dr SCHMIED Pascal-Alain, Dr MINGHELLI Gianni, Dr WIDMER Daniel, Dresse JENNI Eliane, Dr WEIBEL Marc-André, Dr KAELIN Rainer Martin, Dr RUBLI Olivier, M. REPOND Pierre-André secrétaire général la SVM. Les membres retenus à la Chambre médicale de la FMH, Dr ODY Jean-Marie, Dr FAVROD-COUNE Charles-Abram.

1. ALLOCUTION DE BIENVENUE - NOMINATION DES SCRUTATEURS - ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Les Dresses Marie-Henriette Fonjallaz et Hedi Decrey Wick ouvrent l'assemblée générale de l'AMOV 2009 à 17h10. Elles remercient les membres présents venus si nombreux malgré les activités médicales importantes ce jour-là. Certains membres sont retenus à la Chambre médicale de la FMH ou à la Journée d'enseignement de médecine générale. Elles remercient le Dr Luc Avigdor qui a organisé sans faille cette assemblée. A son tour, il prend la parole pour remercier M. Reiner de la société Sanofi-Aventis de son fidèle soutien de sponsoring à l'AMOV.

Sur proposition des Coprésidentes, les Drs Robert Bourgeois et Charles Dvorak sont nommés scrutateurs.

L'ordre du jour de l'assemblée générale est approuvé à l'unanimité.

2. APPROBATION DU PV DE L'AG DU 29.05.2008

Rédigé par le Dr Claude CRIBLEZ et édité in extenso dans la parution de l'AMOV-Info 05/2009, le PV de l'AG 2008 est adopté sans modification avec remerciements à son auteur.

3. RAPPORT DES COPRÉSIDENTES ET DES COMMISSIONS

Le comité de l'AMOV s'est réuni à 11 reprises depuis la dernière assemblée générale, les thèmes abordés lors des séances du comité ont été résumés dans le billet et le rapport des coprésidentes ainsi que dans les rapports des différentes commissions publiées dans la dernière édition de l'AMOV-Info.

La Dresse Sara Taddei, membre du groupe Tarifs de la SSMG, précise pour le Tarmed que la prestation indemnité de dérangement lors de visite à domicile programmée (00.0065) est d'une valeur de 40 points et doit être ajoutée, cette mise à jour ne se faisant pas automatiquement.

Aucune information, remarque ou explication complémentaire n'est demandé au sujet de ces rapports.

4. COMPTES 2008 – BUDGET 2009 – COTISATIONS 2009

La Dresse Marie-Henriette Fonjallaz présente les comptes 2008, le budget et la proposition de cotisation 2009. Le 31 décembre 2008, la fortune de l'AMOV s'élève à Fr. 146'500.-.

Au passif Fr. 58'000.- qui sont les défraiements des membres du comité.

Le capital est de Fr. 59'500.-.

Le total des charges est de Fr. 79'600.-. Les frais du journal ont nettement baissés de Fr. 2'600.- à Fr. 1'300.- , le comité effectuant l'impression (Dr Claude Criblez) et la mise sous pli du journal. La charge pour les activités politiques est plus importante en 2008 qu'en 2007 de Fr. 12'600.- . Dans ce montant est compris la somme de Fr. 10'000.- que l'AMOV a investi à la Fédération romande des consommateurs afin que tous les membres reçoivent dix exemplaires du journal traitant de la votation du 28 juin 2009.

Le bénéfice de l'exercice est de Fr. 3'400.-.

Une somme de Fr. 21'000.- a été allouée par la PMU pour la participation de l'AMOV (Dr Frédéric Fellrath) au projet d'assistanat en 2008. Cette somme sera versé sur le compte Ulysse en 2009.

Le poste de secrétariat est maintenu à Fr. 5'000.- (la secrétaire effectuant plus de tâches) et les dédommagements du comité ont été augmentés à Fr. 60'000.-.

Le budget 2009 est prévu déficitaire de Fr. 8'000.-

Après lecture du rapport des vérificateurs des comptes, les comptes sont adoptés par la majorité de l'assemblée avec 3 abstentions et aucun avis contraire.

L'assemblée adopte la proposition du maintien de la cotisation à Fr. 180.- pour 2009.

5. ELECTIONS STATUTAIRES

Réélection du comité

Le Dr Fellrath Frédéric est réélu au comité par acclamation pour quatre ans.

Nouveaux membres du comité

Le Dr Luc Avigdor et la Dresse Sara Taddei démissionnent du Comité. Ils sont remplacés par la Dresse Angela Cottier Hofstetter, médecin généraliste à Cully, la Dresse Marie-José Ruiz Lachat, médecin interniste à Belmont et le Dr Jean Perdrix, médecin interniste à Mézières, qui sont élus par acclamation.

6. INFORMATIONS DU COMITÉ

La Dresse Hedi DECREY WICK donne des informations concernant la réunion annuelle du comité de la SSMG avec les présidents des associations cantonales des médecins de famille au **Bürgenstock du 7-9 mai 2009**.

PV AG 2009 suite et fin

Les thèmes suivants ont été abordés:

Manifestations et grève – nouveau tarif du laboratoire
Dans toute la Suisse, la grève du 24 mars/1er avril 2009 a été très bien suivie, entre 15'000 et 20'000 personnes ont manifesté dans la rue. Pour cette année-là, chacun s'est mobilisé dans son canton. La couverture médiatique fut excellente avec des échos positifs, notamment, dans la presse régionale et auprès des patients. Dans plusieurs Cantons, les directeurs sanitaires ont apporté leur soutien à la manifestation. A souligner que les romands et tessinois ont manifesté avec leurs confrères spécialistes, démontrant un élan de solidarité entre médecins de famille et leurs confrères chirurgiens, anesthésistes, psychiatres.

Malgré toutes ces manifestations, M. Couchepin n'a pas changé sa position. Dès le 1er juillet 2009, une nouvelle tarification pour les analyses de laboratoire entrera en vigueur, ce qui a contrarié l'ensemble des médecins. L'idée de différer l'application de ladite décision a été proposée, suite à cela, la SSMG a rendu ses membres attentif aux conséquences qu'il en résulterait (désobéissance civique, travail administratif énorme).
Face à cette situation, la SSMG a décidé de quitter la collaboration avec Sentinella et d'entamer une grève administrative. Les statistiques des certificats de décès et tous les formulaires AI seront bloqués en apposant un tampon « médecin en grève ». Ces documents seront gardés et envoyés à leur destinataires lorsque la situation se sera stabilisée.

Création de l'Association des Médecins de famille Suisse (MFCH)
A l'avenir, cette nouvelle association professionnelle des médecins de famille regroupera les généralistes, les internistes et les pédiatres. Elle sera créée le 17 septembre 2009 à l'occasion du congrès de la WONCA à Bâle. La SSMG, la SSMI et la SSP signeront une lettre of intent et proposeront un transfert collectif des membres dans la nouvelle association. La cotisation pour Médecins de famille Suisse sera de Fr. 250.- par an. Il est proposé que cette cotisation soit versée par la SSMG et la SSMI à MFCH en la prélevant de la cotisation perçue auprès de leurs membres.
Les buts de l'association Médecins de famille Suisse sont les suivants:
- Assurer une forte visibilité et parler d'une seule voix.
- Renforcer l'image de la profession.
- Promouvoir des soins de base de haute qualité à l'ensemble de la population par les médecins de famille.
- Défendre et promouvoir les intérêts des médecins de famille sur les plans professionnels, politiques et économiques.
- Mettre en place des conditions favorables pour assurer la relève.
- Elaborer et mettre en place des critères de qualité.
- Préserver les compétences des médecins de famille.
- Conduire les négociations, en particulier les négociations tarifaires.

Initiative populaire « Oui à la médecine de famille »
L'idée de lancer une initiative étant d'agir au lieu de réagir, l'initiative propose que la médecine de famille soit ancrée dans la constitution. Dans notre démocratie, l'initiative populaire fédérale est un moyen excellent pour mettre nos préoccupations au premier plan et obliger les parlementaires à s'en occuper. Le lancement de l'Initiative est prévu pour le 1er octobre 2009 et il a été décidé à l'unanimité que le comité d'initiative sera composé exclusivement de médecins de famille de toutes les régions. Le texte de l'initiative a été discuté au Bürgenstock et des modifications ont été apportées par les participants. Le texte qui existe actuellement seulement en allemand sera traduit en français et en italien par les services de la Chancellerie Fédérale.

Révision de la liste des analyses du laboratoire
La Dresse Marie-Henriette FONJALLAZ résume la situation:

Malgré des milliers de lettres de protestations envoyées au Conseiller fédéral P.Couchepin par les patients en décembre 2008, la grève du 24mars/1er avril 2009 des médecins dans toute la Suisse, la pétition réunissant plus de 40'000 signatures en moins de 3 semaines dans le canton de Vaud, **rien n'a été obtenu** !
Dès le commencement des actions, l'AMOV a collaboré très étroitement avec la SVM ; cette dernière a pris la direction des opérations et la coordination au niveau romand avec la Société Médicale de la Suisse Romande. Actuellement, la grève administrative se poursuit et chacun est vivement encouragé à appliquer le mode d'emploi envoyé par la SVM.
L'AMOV adhère aux mesures de la grève administrative, mais émet une réserve concernant le certificat de renouvellement des transports médicalisés qui pénalise les personnes âgées et handicapées. Concernant les formulaires OFAS pour les soins à domicile, une rencontre a eu lieu entre la SVM et l'OMSV, dans le but de ne pas léser les patients.

Garde médicale
Le Dr Frédéric FELLRATH donne des informations concernant la réorganisation de la garde dans le canton :

Le système de garde médicale a bien fonctionné pendant des décennies, cependant, dans la région du Chablais et suite au départ de deux médecins généralistes, les confrères restant n'ont plus pu assumer ce service. Au pied du Jura la situation est aussi critique. Les confrères expriment un sentiment d'épuisement et de non-reconnaissance pour ce service qui est obligatoire et assumé avec conviction. La garde telle qu'elle est organisée et pratiquée dans le canton est aussi un élément extrêmement dissuasif pour s'installer en dehors de Lausanne.
Depuis le début de l'année, un groupe de travail de réflexion s'est créé, comprenant les membres du bureau de la garde de la SVM, trois membres du comité de l'AMOV (les Drs Marie-Henriette Fonjallaz, Sabine Wyss et Frédéric Fellrath) et deux jeunes collègues nouvellement installés (les Drs Sébastien Martin et Christine Carnal). Le groupe de travail a comme objectif d'élaborer un concept cantonal pour la garde médicale qui rejoint les préoccupations de la santé publique et notamment les lignes directives de la politique sanitaire 2008-2012.
La réflexion se porte sur un dispositif qui permette de soigner toute la population vaudoise et qui améliore les conditions de travail des médecins de garde. Par conséquent les secteurs de garde seront réorganisés et agrandis. A l'avenir chaque médecin assumera le même nombre de gardes quel que soit son lieu de pratique, ceci pour éviter qu'un médecin renonce à s'installer à la campagne parce qu'il devrait assumer plus de gardes. Le groupe de travail pourrait soumettre ses propositions d'ici la fin de l'année 2009.

7. UN MOT AUX MEMBRES SORTANT DU COMITÉ

Les coprésidentes remercient chaleureusement les membres démissionnaires, le Dr Luc Avigdor (10 ans au comité) et la Dresse Sara Taddei (3 ans au comité), pour leur excellent travail apporté à l'AMOV. La Dresse Taddei gardera son mandat de représentante romande dans le groupe de travail Tarifs de la SSMG.

Elles présentent la nouvelle secrétaire de l'AMOV, Mme Joëlle PLANCHAMP, qui a commencé son activité en août 2009.

8. DIVERS

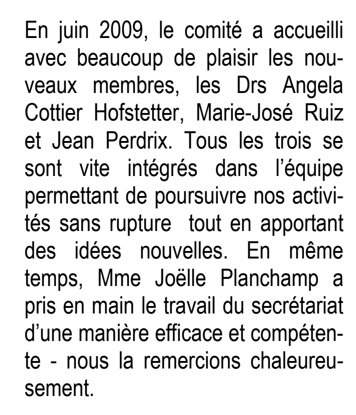
Aucun

La séance est levée à 18h25.

Les coprésidentes souhaitent la bienvenue à **M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard** et le remercient d'avoir accepter l'invitation. Il présentera un exposé sur **l'avenir de la médecine ambulatoire vaudoise** fort intéressant, suivi d'un débat animé avec les membres de l'assemblée.

Joëlle Planchamp

Rapport des coprésidentes



En juin 2009, le comité a accueilli avec beaucoup de plaisir les nouveaux membres, les Drs Angela Cottier Hofstetter, Marie-José Ruiz et Jean Perdrix. Tous les trois se sont vite intégrés dans l'équipe permettant de poursuivre nos activités sans rupture tout en apportant des idées nouvelles. En même temps, Mme Joëlle Planchamp a pris en main le travail du secrétariat d'une manière efficace et compétente - nous la remercions chaleureusement.



Le comité s'est réuni à 10 reprises et a partagé en automne une journée devenue une tradition avec les présidents des autres associations romandes des médecins de famille. La rencontre du 8 octobre 2010 a eu lieu à Lausanne sur le thème du parcours de notre initiative « Oui à la Médecine de famille » au niveau du parlement. Nos invités, Walter Stuedeli et Alexandre Harbaugh, responsables pour la campagne, ainsi que Monsieur Jean-François Steiert, conseiller national et vice-président de l'Organisation des services aux patients, nous ont beaucoup appris sur les écueils d'un tel parcours et la nécessité de trouver des alliances au niveau parlementaire pour faire avancer l'initiative après le dépôt des signatures. Dans la perspective d'un rapprochement des médecins de famille avec les pédiatres, nous avons invité le comité du Groupement des pédiatres vaudois à une de nos séances pour échanger nos points de vue et nos préoccupations. Les pédiatres participent désormais au groupe de travail de la garde SVM et un atelier mené conjointement par l'AMOV et les pédiatres vaudois sur le thème « De l'adolescence à l'adulte » sera mis sur pied lors de la Journée de Gruyère du 10 mai 2010.

L'ordre du jour des séances du comité est toujours bien chargé et les après-midi sont souvent trop courts pour traiter tous les sujets qui s'accumulent au fil des jours. Les courriels ont considérablement accéléré les choses, tant sur le plan cantonal que fédéral ! A travers l'envoi régulier des AMOV-Express, nous essayons de vous tenir au courant de nos préoccupations et vous remercions chaleureusement de vos feedbacks oh combien indispensable pour bien faire notre travail.

Tout au long de l'année, nous avons poursuivi une étroite collaboration avec la SVM, notamment, dans les dossiers de la garde et des réseaux de soins. Le groupe de réflexion sur la garde prépare le nouveau concept de la garde cantonale qui vise à alléger le fardeau des médecins dans les régions périphériques, condition indispensable pour attirer des jeunes confrères dans ces régions en pénurie. Les membres ont participé à de nombreuses rencontres avec les groupements de garde régionaux pour faire connaître le nouveau concept et appeler à la solidarité entre confrères pour assurer cette tâche. Michaël Klay est notre délégué dans le GS2, le groupement de gestion des réseaux de soins de la SVM, qui élabore les conditions cadres pour le « Managed Care », thème mis au premier plan cette année par le nouveau Conseiller Fédéral, Didier Burkhalter.

Avec la SVM nous suivons le projet de la Permanence du Flon porté par l'IUMG, la PMU et le CHUV qui ouvrira ses portes le 6 avril 2010. Marie-Henriette Fonjallaz représente l'AMOV dans le Comité de pilotage. Des procédures de collaboration entre le Flon et les médecins installés en ville sont en cours d'élaboration. Des médecins installés ont été recrutés comme superviseurs des médecins assistants. Leur rémunération fixée à Fr. 140.- est sujet de discussion. Le comité de la SSMG avait clairement exprimé qu'il considère ce tarif horaire trop bas pour cette activité d'expert impliquant une grande responsabilité. Ce tarif est tout au plus compatible avec un projet qui démarre. Dans le contexte de la formation de la relève, notamment pour les régions périphériques, l'AMOV a insisté d'emblée sur la nécessité d'élaborer un concept cantonal. Une plateforme présidée par le Prof Thomas Bischoff, directeur de l'IUMG, a été initiée par le Département de la Santé publique et des Affaires sociales (DSAS) à laquelle participent le SSP (Service de Santé Publique), la SVM, l'AMOV, le Groupement des Pédiatres vaudois, l'ASMAV, la PMU, l'IUMG, le CMPR et la CORES (Réseaux de soins vaudois).

L'AMOV a été sollicitée par le DSAS pour déléguer des médecins de famille dans différents groupes de travail. Très honorés par cette sollicitation et conscients de la place des médecins de famille dans ces groupes de travail visant à améliorer les soins prodigués à nos patients, nous avons néanmoins tenu à clarifier d'abord la question de la rémunération. Fin mai 2009, le DSAS a accepté une rémunération égale à celle des médecins scolaires et des médecins conseils des CMS pour toute activité d'un médecin délégué dans un groupe de travail.
A ce jour, l'AMOV a délégué des médecins dans les groupes de travail suivants (voir aussi sur le site www.amov.ch) :
Groupe de travail Alzheimer : Dr Olivier Bettens - Programme cantonal diabète : Dresse Angela Cottier Hofstetter - Groupe de travail GeriAcom : Dresse Marie-José Ruiz - Programme alcoologie EVITA: Dr Thierry Horn
D'autres demandes de collaboration nous sont parvenues récemment.

Parmi les activités de formation continue soutenues par l'AMOV, il convient de citer les colloques des maladies infectieuses programmés et animés par un groupe de médecins de famille qui rencontrent un franc succès depuis plusieurs années, les cercles de qualité médecins – pharmaciens qui se réunissent régulièrement dans presque toutes les régions du Canton à la grande satisfaction des participants ainsi que la magnifique Journée des Omnipraticiens Romands qui eut lieu le 19.06.2009 sur le thème « Le médecin et la colère » organisée par les anciens membres du comité .

Dresse Marie-Henriette Fonjallaz
Dresse Hedi Decrey Wick

Assemblée générale 2010

Ordre du Jour 22 avril 2010
Centre de Congrès La Longeraie, Morges

16h00

1. Bienvenue, nomination des scrutateurs, adoption de l'ordre du jour

2. Approbation du Procès Verbal de l'AG du 28.05.2009

3. Rapports des coprésidentes et des commissions

4. Comptes 2009, Budget 2010, cotisations 2010

5. Elections statutaires:

   5.1. Réélection au comité : Coprésidentes, candidates :
   Dresse Hedi Decrey Wick
   Dresse Marie-Henriette Fonjallaz
   5.2. Election au comité : candidat :
   Dr Jean-Pierre Vez
   5.3. Election du délégué à l'Assemblée des délégués de Médecins de famille Suisse : candidate :
   Dresse Hedi Decrey Wick

6. Informations du comité

   6.1. Association Suisse des médecins de famille et de l'enfance
   6.2. Initiative fédérale « Oui à la médecine de famille »
   6.3. Monitoring du nouveau tarif de laboratoire - Proposition d'une solution
   6.4. Réforme de la garde médicale
   6.5. Indemnités tarifaires pour mandats d'experts dans les groupes de travail et les commissions
   6.6. TARMED 2010
   6.7. Permanence du Flon
   6.8. EVITA charte
   6.9. Gruyère 2010

7. Divers

17h30

Mme Thérèse Meyer-Kaelin, présidente de la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil National CSSS-N, conseillère nationale PDC Fribourg.

Thèmes : - Comment l' initiative « Oui à la médecine de famille » est-elle perçue par les parlementaires ?
- Managed Care

Comptes annuels AMOV 2009

BILAN AU 31 DECEMBRE 2009

ACTIF	31.12.2009	31.12.2008
	CHF	CHF
Liquidités		
PostFinance - compte 17-385371-5	99'628.45	85'863.85
Banque Cantonale Vaudoise - compte 5060.17.07	50'155.40	28'997.65
	149'783.85	114'861.50
Créances et valeurs engagées		
Débiteurs membres (cotisations à encaisser)	6'840.00	31'560.00
Impôt anticipé récupérable	218.70	98.70
	7'058.70	31'658.70
Actif circulant	***156'842.55***	*146'520.20*
Total de l'actif	**156'842.55**	146'520.20

PASSIF	31.12.2009	31.12.2008
	CHF	CHF
Dettes à court terme		
Créanciers, frais à payer	54'407.05	58'032.35
Cotisations reçues d'avance	180.00	0.00
	54'587.05	58'032.35
Fonds étrangers	***54'587.05***	*58'032.35*
Fonds de réserve		
Fonds de réserve "Ulysse"	50'155.40	28'997.65
	50'155.40	28'997.65
Capital		
Capital en début d'exercice	59'490.20	56'112.30
Résultat net de l'exercice	-7'390.10	3'377.90
Capital en fin d'exercice	52'100.10	59'490.20
Fonds propres	***102'255.50***	*88'487.85*
Total du passif	**156'842.55**	146'520.20

FONDS ULYSSE	CHF
Solde initial	28'997.65
Attribution selon décision assemblée	21'000.00
Intérêt net compte bancaire	157.75
Solde final	**50'155.40**

Comptes annuels AMOV 2009

COMPTE DE PERTES ET PROFITS

	2009	2008
	CHF	CHF
Recettes membres		
Cotisations	84'480.00	81'840.00
	84'480.00	81'840.00
Autres recettes		
Prestations PMU (projet assistanat VD)	21'000.00	0.00
Prestations diverses	0.00	930.00
Intérêts actifs	342.82	281.95
	21'342.82	1'211.95
Total des produits	**105'822.82**	83'051.95
Prestations comité et membres		
Dédommagement comité	71'900.00	53'500.00
Dédommagement membres	2'000.00	800.00
Salaire secrétaire	2'975.00	2'397.50
Charges sociales	266.00	196.00
	77'141.00	56'893.50
Autres charges		
Frais divers	3'427.85	4'664.30
Frais du journal	1'450.05	1'299.85
Frais site internet	1'048.65	1'078.65
Activité politique	5'967.00	12'667.20
Frais comptes postal et bancaire	193.37	164.25
Matériel de bureau, timbres	1'995.10	1'930.95
Honoraires fiduciaire	989.90	975.35
	15'071.92	22'780.55
Fonds "Ulysse"		
Attribution selon décision assemblée générale	21'000.00	0.00
	21'000.00	0.00
Total des charges	**113'212.92**	79'674.05
Perte nette / Bénéfice de l'exercice	**-7'390.10**	3'377.90

Comptes annuels AMOV 2009: Balance 2009 , Budgets 2010, Cotisations 2010

COMPTES ANNUELS AMOV 2009

ACTIF	CHF	PASSIF	CHF
PostFinance	99'628.45	Créanciers, frais à payer	54'407.05
Banque Cantonale Vaudoise (Ulysse)	50'155.40	Cotisations reçues d'avance	180.00
Débiteurs (cotisations à encaisser)	6'840.00	Fonds de réserve Ulysse	50'155.40
Impôt anticipé récupérable	218.70	Capital	52'100.10
	156'842.55		**156'842.55**

	EFFECTIF 2009	*BUDGET 2009*	BUDGET 2010
PRODUITS	CHF	CHF	CHF
Cotisations	84'480.00	80'000.00	80'000.00
Prestations projet assistanat (PMU)	21'000.00	21'000.00	0.00
Prestations diverses	0.00	0.00	0.00
Intérêts actifs	342.82	250.00	300.00
	105'822.82	*101'250.00*	80'300.00
CHARGES	CHF	CHF	CHF
Dédommagement comité	71'900.00	60'000.00	70'000.00
Dédommagement membres	2'000.00	2'000.00	2'000.00
Salaire secrétaire	2'975.00	5'000.00	4'000.00
Charges sociales	266.00	300.00	500.00
Frais divers	3'427.85	5'000.00	4'000.00
Frais du journal	1'450.05	3'000.00	2'000.00
Frais site internet	1'048.65	1'500.00	1'500.00
Activité politique	5'967.00	5'000.00	5'000.00
Attribution fonds "Ulysse"	21'000.00	21'000.00	0.00
Dons	0.00	2'500.00	2'500.00
Frais comptes postal et bancaire	193.37	200.00	250.00
Matériel de bureau, timbres	1'995.10	2'750.00	2'750.00
Bourse à emploi, assistanat	0.00	0.00	0.00
Honoraires fiduciaire	989.90	1'000.00	1'000.00
	113'212.92	*109'250.00*	*95'500.00*
RESULTAT NET (- = PERTE NETTE)	**-7'390.10**	*-8'000.00*	-15'200.00

Cotisations AMOV 2010

La santé financière de l'AMOV est excellente, le bilan 2009 est parfaitement conforme aux comptes planifiés.
Les réserves financières de l'association autorisent une marge de manœuvre opérationnelle optimale.
Un budget 2010 déficitaire est prévu afin d'éviter une thésaurisation fiscalement défavorable.
Votre comité vous propose le maintien des cotisations ordinaires 2010 à 180 CHF.

Rapport du vérificateur des comptes

ACF Audit Conseil Fiduciaire et Fiscal S.A.

ASSOCIATION
DES MEDECINS OMNIPRATICIENS VAUDOIS (AMOV)

Rapport de vérification des comptes (contrôle restreint)

En notre qualité de vérificateurs, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan et compte de pertes et profits) de votre Association pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2009

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe à votre comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée.

En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du résultat ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Morges, le 18 mars 2010

ACF Audit Conseil Fiduciaire et Fiscal S.A.

Patrice Willommet
Expert fiduciaire diplômé

Annexes : comptes annuels 2009

Membre FIDUCIAIRE | SUISSE

Réflexions sur la réforme de la garde médicale

« LA RÉFORME CONSISTERA À RENDRE LA CHARGE DE LA GARDE ÉQUITABLE DANS TOUTES LES RÉGIONS POUR CHACUN DES MÉDECINS DE 1ER RECOURS INSTALLÉ DANS LE CANTON. »

La grande majorité d'entre vous sait que la SVM prépare actuellement une réforme de la garde puisque des membres du bureau sont venus présenter les 1ers jets du projet lors des réunions de vos groupes régionaux.

Dans ses discussions, l'équipe du bureau de la garde de la SVM (Dr J.-P. Pavillon, Dr P. Widmer, Dr P.-L. Lavanchy, Dr M. Ravessoud, Dr Ch. Bernard) associée à une délégation de l'AMOV (Dresse M.-H. Fonjallaz, Dresse S. Wyss, Dresse Ch. Carnal, Dr F. Fellrath, Dr S. Martin) et des pédiatres (Dresse G. Mueller-Saegesser) se base sur des expériences déjà réalisées en Suisse allemande (à Baden et dans l'Emmental en particulier), ainsi qu'en France.

La réforme consistera à rendre la charge de la garde équitable dans toutes les régions pour chacun des médecins de 1er recours installé dans le canton. A l'origine de cette réforme, il y a la détresse des médecins installés en périphérie qui croulent sous une charge de garde alourdie par le départ à la retraite de nombreux collègues. Nous savons que l'investissement en temps que représente la garde décourage l'installation dans les régions éloignées des grands centres de jeunes confrères qui préfèrent s'installer dans la région lausannoise malgré la tendance à la pléthore.

Le projet en cours souhaite redessiner le canton en 7 grands secteurs y compris celui de Lausanne. Ceci permettrait d'abaisser la fréquence des gardes à 1 garde toutes les 3 à 4 semaines pour chaque médecin en regroupant suffisamment de praticiens dans chaque région, renforcés si nécessaire par des collègues d'autres régions. Dans chaque secteur, il y aurait une « maison de la garde » ou siégerait un médecin de 1er recours durant les heures de pointe des urgences, à savoir les lundis à vendredis de 17h à 23h, les jeudi à partir de 12h déjà, et les samedis et dimanches de 9h à 23h. Ce médecin recevrait les cas ambulatoires triés par la Centrale téléphonique des Médecins de Garde (CTMG) que chaque patient serait tenu d'appeler avant de se présenter au service d'urgence de la région. A la CTMG, la présence médicale sera renforcée pour seconder le personnel infirmier. Pour les cas urgents de patients non déplaçables, un 2e médecin serait de piquet pour les déplacements à domicile.

Dans son projet, la SVM doit tenir compte de la jeune génération de médecins qui correspond aux caractéristiques de la « génération X » chère aux sociologues. Il s'agit de jeunes ayant acquis une qualité de vie qu'ils refusent de perdre lors de leur installation. En particulier, ils désirent organiser leur temps libre sans contrainte et s'impliquer librement dans leurs activités familiales, sociales ou sportives. Ces jeunes médecins ne sont ainsi pas prêts à se sacrifier à leur profession comme l'a fait la génération précédente.

Parmi les revendications entendues chez nos collègues figurent :

- L'envie de limiter la fréquence des gardes et la préférence à travailler beaucoup durant un temps limité, plutôt que passer de nombreuses périodes à attendre un éventuel téléphone.

- Le désir d'avoir de vraies nuits de sommeil sans hypothétique appel.

- Le besoin d'une reconnaissance financière adéquate : la jeune génération n'a pas envie d'effectuer du bénévolat (d'ailleurs le corps médical DOIT revendiquer un revenu correct pour le temps consacré à l'exercice de sa fonction).

- L'appel aux psychiatres à assumer leurs propres urgences.

- Le besoin des jeunes mères de famille travaillant à temps partiel d'effectuer un nombre de gardes correspondant à leur taux d'activité.

Nous savons qu'il y a encore beaucoup de travail avant que le projet de réforme de la garde ne soit effectif, mais sommes persuadés qu'il doit y avoir un changement radical dans la façon de penser la garde et qu'une réforme aura lieu coûte que coûte. Un modèle concret est actuellement en discussion dans le Nord vaudois et pourrait servir de projet pilote au niveau cantonal.

Christine Carnal

Logos de Médecins de famille Suisse



Des effets de la vitesse sur la réflexion: les réseaux de soins intégrés dans le canton.

Il est difficile d'avoir les idées claires sur les réseaux de soins et cela risque d'empirer dans les **deux ans déjà !** Les concepts sont d'autant plus difficiles à intégrer qu'ils ne sont pas toujours utilisés dans le même sens selon la personne qui les utilise et qu'ils peuvent varier dans le temps. Par exemple, on n'est plus censé parler de managed care mais de réseau de soins intégrés. Il ne s'agit pas ici de refaire un nouveau glossaire des termes utilisés, mais plutôt de donner quelques faits récents permettant un peu d'éclairer la situation actuelle.

1998: Les NOPS se concrétisent en réseaux de soins régionaux, essentiellement à vocation institutionnelle. Les médecins libéraux y adhèrent peu.

2006: La FMH publie plusieurs articles assez fouillés sur le managed care.

2007: Quelques médecins lausannois adhèrent au réseau DELTA.

2008: L'ancien réseau COSAMA devient OPTIMED et rassemble quelques 230 praticiens, généralistes, internistes et pédiatres vaudois.

2008: Le groupement de la SVM pour la gestion des soins (GS²) est créé pour développer des compétences locales dans ce domaine. Dans les sept membres il y a un membre du comité de l'AMOV qui en fait partie ainsi que deux spécialistes. Le GS² agit sur plusieurs axes: la récolte d'informations (théories du managed care, modalité des réseaux existants) , l'élaboration de Guidelines (plusieurs fois remaniées), la constitution formelle du groupement.

Octobre 2009: La Santé publique vaudoise s'étonne de ne pas voir plus de réseaux vaudois et mandate, via l'IUMG, notre estimé confrère, Daniel WIDMER, pour rédiger un rapport sur la situation.

Novembre 2009: Des médecins de la Riviera choisissent le modèle MediX pour créer un réseau.

Décembre 2009: La FMH annonce qu'elle élabore des contrats types pour réseaux et qu'elle met à disposition ses services pour négocier avec les assureurs.

Janvier 2010: Les collègues du réseau DELTA-Vaud constatent un afflux de patients DELTA menaçant de dépasser leur capacité d'accueil. La SVM reçoit les premières lettres de protestations de collègues qui voient quelques patients « obligés » de les quitter pour un médecin DELTA.

Février 2010: Le GS² poursuit l'élaboration d'un projet de réseau vaudois ouvert, prévoyant d'inclure tout médecin intéressé (si possible tous !), qu'il soit de premier recours ou spécialiste. Il a l'ambition de proposer ce projet avant l'été, pour que des négociations soient possibles avec les assurances pour 2011. Il veut protéger les médecins vaudois des chausse-trappes assécurologiques.

Liberté de choix, équité, déontologie, pérennité de la pratique libérale, obligation de contracter, non sélection des risques, qualité des soins, pression sur les coûts sont des notions qui sont actuellement secouées par cette incroyable accélération. Il faut entretenir les forces nécessaires pour éviter les débordements et les erreurs stratégiques, tant au niveau corporatif qu'individuel. La SVM et l'AMOV s'y efforcent. De votre côté, nous vous encourageons à étayer votre opinion personnelle en vous intéressant activement à ce sujet, pour que la rapidité de ces changements n'étouffe pas la réflexion mais la vivifie.

Michael Klay

« LIBERTÉ DE CHOIX, ÉQUITÉ, DÉONTOLOGIE, PÉRENNITÉ DE LA PRATIQUE LIBÉRALE, OBLIGATION DE CONTRACTER, NON SÉLECTION DES RISQUES, QUALITÉ DES SOINS, PRESSION SUR LES COÛTS SONT DES NOTIONS QUI SONT ACTUELLEMENT SECOUÉES PAR CETTE INCROYABLE ACCÉLÉRATION. »



EVITA - Élaboration d'une charte de collaboration

En 2006, dans le souci d'optimaliser les ressources disponibles, le service de la santé publique du canton de Vaud a décidé de mettre en place, sur l'ensemble du canton, un dispositif d'indication et de suivi alcoologique coordonné, le programme EVITA (www.evita-vd.ch). Les buts d'un tel dispositif sont de standardiser l'évaluation, la prise en charge et les suivi des patients alcoolo-dépendants, d'augmenter l'accessibilité aux soins en favorisant des approches thérapeutiques moins lourdes, et d'assurer une meilleure transition entre les structures résidentielles et le réseau ambulatoire. Les interventions dans le cadre d'EVITA se font en binôme, composé d'un médecin du CTA (Centre de Traitement en Alcoologie) et d'un travailleur social de la FVA (Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme).
Dès le début de l'instauration du programme, le comité de l'AMOV a exprimé ses préoccupations concernant la collaboration entre EVITA et les médecins-traitants des patients susceptibles de bénéficier de cette prise en charge et a délégué le Dr Thierry Horn dans le comité de pilotage d'EVITA. Sous son impulsion, la charte de collaboration que vous trouverez ci-dessous a été élaborée ensemble avec les responsables du programme.

Charte liant le binôme EVITA et le médecin traitant du patient

- Utiliser de façon efficiente les ressources du système de santé par la coordination des soins et du travail préliminaire des autres professionnels de soins primaires.
- Assurer des soins longitudinaux et continus en maintenant, selon la volonté du patient, le médecin de premier recours au centre de la démarche déjà entreprise.
- Dès l'annonce de son entrée dans le réseau alcoologique (FVA, institutions, CTA), le binôme EVITA sera sollicité.
- Dès l'annonce de son intervention, obtention de l'accord oral du patient pour recueillir les informations auprès des acteurs du réseau.
- Le binôme s'engage à prendre contact (fax, e-mail, téléphone) avec le médecin traitant dans la mesure du possible avant le 1er entretien avec le patient. Le binôme recueille les éléments anamnestiques déterminants et l'orientation thérapeutique discutée entre le médecin et le patient.
- Durant ce contact, le binôme et le médecin traitant peuvent déjà discuter et évoquer ensemble les options thérapeutiques possibles qui seront présentées au patient.
- Suite à l'intervention du binôme, le médecin traitant recevra un courrier pour l'informer du contenu de l'entretien.

Pour l'AMOV	Pour EVITA
Dresse Hedi Decrey Wick Co-présidente AMOV	Prof. Jean-Bernard Daeppen Médecin chef CTA
Dresse Marie-Henriette Fonjallaz Co-présidente AMOV	M. Thierry Chollet Directeur FVA

IUMG Lausanne

En 2009, l'Institut universitaire de Médecine générale s'est concrétisé définitivement avec la nomination de son directeur au rang professoral. Par ce pas, l'académisation de la Médecine générale, sa reconnaissance facultaire comme spécialité est devenue réalité en Suisse romande.
Ce pas a certainement amené une nouvelle dynamique. Dans la formation, l'offre de cours prégradués s'étoffe, avec une meilleure visibilité de la Médecine générale dans les études, et de plus en plus de praticiens qui s'engagent comme médecins praticiens enseignants. Un grand défi se prépare pour 2010, avec l'introduction d'un stage obligatoire d'un mois chez un praticien pour tous les 160 étudiants de la dernière année. Au niveau postgrade, l'institut peut maintenant offrir un soutien aux différents programmes de promotion de la médecine générale : CRMG (Cursus romand de Médecine générale), ForOm NV (Formation d'Omnipraticiens dans le Nord Vaudois), Assistanat au cabinet du praticien.
L'élément le plus marquant de l'année était probablement le développement du projet de la Permanence PMU-Flon, sous la responsabilité de l'IUMG. Ce projet qui permettra aux assistants de pratiquer une médecine d'urgence dans des conditions proche de celles d'un cabinet, sous la supervision par des médecins praticiens installés, sera la première institution académique de formation en Médecine générale en Suisse ! Nous sommes heureux que la Permanence, après des temps de questionnements et d'oppositions, peut maintenant se développer avec le soutien des différents partenaires et qu'elle pourra prochainement ouvrir ses portes, une pièce de plus dans nos efforts pour la formation et la promotion de notre spécialité.
Dans toutes ces démarches, enseignement pré- et postgradué, recherche et supervision de soins, l'IUMG aura toujours besoin de la collaboration avec les généralistes installés, du soutien de la base, pour maintenir un lien fort avec notre réalité, avec cette vision du généraliste que nous voulons faire entrer dans la médecine académique.

Prof. Thomas Bischoff



Institut Universitaire de Médecine générale
Faculté de Biologie et de Médecine
Université de Lausanne

« L'ÉLÉMENT LE PLUS MARQUANT DE L'ANNÉE ÉTAIT PROBABLEMENT LE DÉVELOPPEMENT DU PROJET DE LA PERMANENCE PMU-FLON, SOUS LA RESPONSABILITÉ DE L'IUMG…

...SERA LA PREMIÈRE INSTITUTION ACADÉMIQUE DE FORMATION EN MÉDECINE GÉNÉRALE EN SUISSE ! »

Devenir Généraliste : Forum 2009

En premier lieu vitrine du Cursus Romand de Médecine Générale, le forum devenirgeneraliste.ch a eu lieu le 21 novembre 2009 à la Maison des Associations à Genève avec le soutien des associations cantonales de médecins de famille.

Après le succès d'une première édition en 2007 à Lausanne, la manifestation devait cette année concrétiser les efforts fournis pour développer l'antenne genevoise du CRMG en collaboration avec les structures universitaires et le Service de Médecine de Premier Recours de Genève.

Comme lors de la première édition, le but était de réunir pendant une demi-journée étudiants, médecins en formation et médecins installés de toute la Suisse Romande concernés par la question de la formation, de la carrière et de la relève en médecine générale dans une atmosphère conviviale favorisant les rencontres et le partage d'expériences entre participants. Au total, ce sont 52 étudiants, 32 médecins en formation et 27 médecins installés de toute la Suisse Romande qui y ont pris part.

Le programme a offert en première partie une présentation passionnante du Prof Jean-Marie Tschopp, chef du Département de médecine interne du Centre Hospitalier du Centre du Valais sur le regard porté par un médecin hospitalier sur l'activité des médecins de famille. Il a été question de la nécessité de décloisonner médecine hospitalière et médecine ambulatoire pour la pratique quotidienne autant que pour la formation dans l'intérêt d'une médecine de qualité. Les participants ont ensuite pu prendre part en petits groupes à trois ateliers interactifs de leur choix, déclinés autour de l'image du médecin généraliste cette dernière étant le fil rouge de la manifestation cette année. Après un buffet oriental où les échanges ont été nombreux et conviviaux, la manifestation s'est terminée par une présentation du Dr Bernard Giorgis des activités du CRMG.

Du point de vue des participants, cette manifestation a été un succès parce qu'en réunissant les générations, elle a contribué à donner une image jeune, moderne et dynamique de la médecine de famille. Elle a renforcé la confiance en l'avenir de celles et ceux qui en ont fait leur carrière qu'ils soient au début ou à la fin de celle-ci comme de celles et ceux qui hésitent encore à la choisir. Les échanges entre participants ont été riches. Ils se sont parfois poursuivis jusque dans les trains les ramenant de Genève aux quatre coins de la Suisse Romande et, c'est l'espoir des organisateurs, encore bien au-delà…

Sébastien Martin

« LE BUT ÉTAIT DE RÉUNIR PENDANT UNE DEMI-JOURNÉE ÉTUDIANTS, MÉDECINS EN FORMATION ET MÉDECINS INSTALLÉS DE TOUTE LA SUISSE ROMANDE CONCERNÉS PAR LA QUESTION DE LA FORMATION, DE LA CARRIÈRE ET DE LA RELÈVE EN MÉDECINE GÉNÉRALE »

Formation post-graduée, quoi de nouveau en 2009 ?

« UN NOUVEAU PROGRAMME DE FORMATION POST-GRADUÉE EN MÉDECINE DE FAMILLE, SYNTHÈSE DES ANCIENS PROGRAMMES DES GÉNÉRALISTES ET INTERNISTES DEVRAIT ENTRER EN VIGUEUR CETTE ANNÉE. »

L'AMOV continue de soutenir activement les projets visant à développer une formation attractive pour les futurs médecins de famille, centrée sur la pratique.

Le **Cursus Romand de Médecine Générale (CRMG)** en est clairement devenu la locomotive. Piloté par nos collègues Bernard Giorgis et Sébastien Martin, avec le soutien des associations romandes de médecins de famille, des instituts de médecine générale et des autorités sanitaires romandes, ce projet, rappelons le, vise à augmenter l'attractivité de la formation en médecine de famille, à faciliter un meilleur équilibre des installations entre zones urbaines et périphériques et à créer un groupement d'identité professionnelle forte. Concrètement, il accompagne nos jeunes collègues dans l'élaboration et le suivi de leur parcours de formation, travaille à améliorer la qualité pédagogique et à labelliser les places de formation conforme à nos besoins spécifiques. Un site internet (**devenirgeneraliste.ch**) et des événements (les Forum à Dorigny en 2007 et à Genève en 2009, réunissant étudiants, assistants et médecins installés ont eu un magnifique succès) ont permis de promouvoir le cursus: je vous invite également à en faire la pub lors de vos rencontres avec les étudiants, dans le cadre des enseignements ou stages au cabinet notamment. Actuellement, une cinquantaine de futurs médecins de famille bénéficie du soutien du cursus.
Ces jeunes confrères apprécient et trouvent utile la création d'un tel groupement, contribuant ainsi à une meilleure identification professionnelle. Dans le choix de places de formation, les conditions de travail, le lieu et les réalités du conjoint priment souvent. En majorité femmes, elles sont intéressées en particulier à des programmes de formation planifiés sur plusieurs années, permettant ainsi une certaine atténuation des difficultés à concilier vie de famille et formation.

Le projet développé dans le nord vaudois **(Formation des Omnipraticiens du Nord Vaudois, ForOm NV)**, proposant jusqu'à 3 ans de stages dans les différents établissements des EHNV et pouvant comprendre un passage dans une cabinet de praticien de la région, est en phase de démarrage active et bénéficie d'un accueil très favorable de la part des jeunes collègues.
D'autres projets de cursus régional intégré vont certainement voir le jour ailleurs dans le canton: cela est réjouissant et souhaitable; dans cette perspective, il est impératif que les praticiens de la région soient impliqués dans l'élaboration et la conduite de ces projets, et qu'ils se réalisent en cohérence et cohésion avec le CRMG.

Le programme d'**Assistanat au cabinet VD,** lancé il y a 5 ans, a atteint sa vitesse de croisière. Il est coordonné par notre confrère Patrick Cuénoud qui a succédé à Jean-Pierre Keller. Les évaluations, tant des maitres de stage que des assistants restent très positives. Toutefois, plusieurs problèmes ont été soulevés ; le nombre de cabinet prêt à former des assistants est en voie de diminution, de nouveaux maitres de stages sont appelés à s'engager dans cet enseignement passionnant, avis aux amateurs ! Par ailleurs, les assistants ont tendance à privilégier les cabinets des régions urbaines, alors que des postes dans les Préalpes ou le Nord vaudois restent vacants. C'est autour de la 4 ième année de formation que le stage au cabinet devrait-être effectué; les aspects liés à la gestion d'entreprise devraient également y être systématiquement abordés. En outre, les assistants souhaitent que les objectifs d'apprentissage et les outils pédagogiques soient améliorés : cela sera rendu possible par des visites de soutien et d'évaluation au cabinet. La coordination avec le CRMG va également se renforcer.
Un nouveau programme de formation post-graduée en médecine de famille, synthèse des anciens programmes des généralistes et internistes devrait entrer en vigueur cette année. Il ne présente en fait que peu de changements concernant le contenu, la structure et la durée de formation. Il vise par contre clairement à optimaliser et mieux structurer celle-ci, ce qui devrait permettre d'effectuer une excellente formation en 5 ans, et éviter que les forces vives et l'enthousiasme de la nouvelle génération ne se diluent dans un cursus à rallonge et finissent par se faire happer par une carrière institutionnelle. Nous devons absolument donner envie aux jeunes de s'installer, les motiver tôt dans leur formation et bien les accompagner. Les projets qui vous ont été présentés vont exactement dans ce sens et méritent le soutien de toutes et tous.

Frédéric Fellrath

Pour plus d'infos, n'hésitez pas à user et abuser du site http://www.devenirgeneraliste.ch

et à contacter nos collègues :

Pour l'assistanat au cabinet	Dr Patrick Cuénoud	patrickcuenoud@gmail.com
Pour le cursus romand	Dr Bernard Giorgis Dr Sébastien Martin	Bernard.Giorgis@hospvd.ch Sebastien.Martin@hospvd.ch

Comment facturer juste ou la bonne pratique du TARMED

Depuis l'introduction de la LAMal et du TARMED, le pouvoir d'achat du médecin de famille s'est continuellement dégradé et les médecins généralistes / internistes généraux sont avec les pédiatres les seules spécialités médicales à perdre régulièrement une partie de leurs revenus. Bien qu'il soit admis que les médecins de famille ne sont pas responsables de la croissance inexorable des coûts de la santé, ils sont toujours les premiers visés par les mesures d'économie décrétées par la Confédération.

Il est maintenant politiquement correct d'affirmer que le revenu dont pourra disposer le médecin de famille suisse ne sera constitué que des seules prestations TARMED fournies. A l'avenir, le revenu ne pourra plus être complété par d'autres mesures d'économie de marché. Le laboratoire du cabinet médical et bientôt la propharmacie sont politiquement condamnés, soit à une non-rentabilité, soit à une interdiction pure et simple. De plus, l'introduction des réseaux de soins intégrés par le Managed Care avec responsabilité financière va certainement accroître encore la pression sur les revenus en raison des conflits programmés, des contrôles liés à la régulation interne du réseau et également par le temps supplémentaire qu'il faudra consacrer à son fonctionnement, tant sur le plan administratif que formatif; coûts dont personne ne peut garantir comment et par qui ils seront financés dans la durée.

Face à ce constat, il faut donc devenir expert et utiliser le TARMED dans toute sa rigueur et en toute légalité tarifaire. Le TARMED est un tarif horaire pour les toutes prestations de base, il importe ainsi de bien comptabiliser le temps consacré à chaque et à toutes les prestations fournies.

On peut conclure et déduire les trois axiomes essentiels suivants et dont il faut absolument suivre les principes:

1. Facturer honnêtement toutes les prestations réellement effectuées et n'en oublier aucune. (Durées effectives des consultations, téléphones, rédactions d'ordonnances, certificats et rapports de toutes sortes, temps intellectuel passé à l'ordonnance des examens de laboratoire et à leurs analyses une fois les résultats reçus ainsi que les autres prestations fournies en l'absence du patient, etc....)

2. Contrôler à l'aide de son logiciel de facturation que le temps cumulatif journalier des prestations médicales (PM TARMED) corresponde bien au temps réel passé au cabinet médical durant la journée.

3. Contrôler et corriger ensuite régulièrement son mode de facturation en vérifiant son coût par patient ANOVA auprès de son Trust-Center (Centre de Confiance pour les médecins Vaudois) pour idéalement atteindre la valeur relative de 100 pour cent.

Bonne pratique TARMED - Rappel légal

Selon la jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral des assurances, un dépassement du coût par patient de plus de 20% par rapport à la moyenne du collectif de référence est considéré comme contraire au principe de l'article 32, alinéa 1, LAMal (Les prestations… doivent être efficaces, appropriées et économiques). Pour les assureurs, le paramètre essentiel est l'indice du coût par patient. Lorsqu'une marge de 30% au-delà de la moyenne est dépassée, le médecin est interpellé par les assureurs. Les chiffres du pool de données des assureurs manquant parfois de discernement, l'analyse détaillée de ses indices par le Centre de Confiance, permet au médecin vaudois de démontrer que sa pratique médicale respecte les principes de la LAMal.

Contrôle de ses statistiques de facturation - Petit mode d'emploi

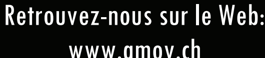
Afin de pouvoir accéder a votre module statistique personnel, le transfert de données étant sécurisé (https), vous devez disposer de trois paramètres informatiques obligatoires: tout d'abord le poste de travail du médecin (PC ou MAC) doit être certifié (authentifié électroniquement) par la présence d'une clé de sécurité personnelle déjà installée dans votre navigateur Internet et ensuite l'accès au module statistique est protégé par un nom d'utilisateur ainsi qu'un mot de passe. Votre nom d'utilisateur ainsi que votre mot de passe, sont les mêmes que ceux délivrés par la Société Vaudoise de Médecine pour accéder à la partie membre du site de la SVM (www.svmed.ch). Si vous les avez perdus, veuillez en demander de nouveaux par téléphone à la SVM ou par un courrier électronique à l'adresse (info@svmed.ch).
En cas de perte ou de dépassement de l'échéance de validité, une nouvelle clef de sécurité électronique (Certificat électronique) doit être commandée par courriel (cdc@svmed.ch), elle sera ensuite mise à disposition du seul ayant droit sur le site du CdC pour téléchargement et installation sur son navigateur. En fait, la seule difficulté technique réside dans l'installation de cette clef de sécurité, car les modes d'installations sont différents en fonction des navigateurs Internet. Une aide en ligne illustrée par des copies d'écran très explicites en fonction des différents navigateurs : Internet Explorer, Netscape, Firefox, Chrome, Opéra…est disponible sur le site. Le suivi scrupuleux de ces directives d'installation adaptées à votre navigateur vous permettra certainement d'arriver à bout de cette installation.

Accéder au module statistique du CdC: https://www.cdcsvm.ch est ensuite simple. Après l'insertion de votre nom d'utilisateur ainsi que votre mot de passe, choisir « Connexion ». Puis choisir l'onglet « Statistiques médecin » et ensuite « Demande de préparation ». Dans le menu déroulant choisissez l'« Année » désirée, puis la période (par défaut l'année entière). Choisissez « Préparer vos données statistiques ». Le système lance la préparation de vos statistiques personnelles. Celles-ci sont actualisées à chaque nouvelle consolidation de la base de données. Le délai pour la préparation des vos données statistiques peut être de quelques minutes. Choisissez l'onglet « Statistiques médecin », puis « Vos résultats préparés ».

Vous disposez maintenant d'une statistique exhaustive de votre facturation TARMED, en particulier de votre *Coût par patient – Anova-CdC* et bien d'autres *Indices* très utiles à la gestion économique de votre entreprise.

Claude Criblez

« IL EST MAINTENANT POLITIQUEMENT CORRECT D'AFFIRMER QUE LE REVENU DONT POURRA DISPOSER LE MÉDECIN DE FAMILLE SUISSE NE SERA CONSTITUÉ QUE DES SEULES PRESTATIONS TARMED FOURNIES.»





Dresse Hedi Decrey Wick
Dresse Marie-Henriette Fonjallaz
Co-présidentes
C.-F. Ramuz 119
1009 Pully
Tél. 021 729 88 55
Fax 021 728 47 95
e-mail decrey@bluewin.ch
marie-henriette.fonjallaz@svmed.ch

Notre AVENIR dès 2011 !

AVMF

Association Vaudoise des Médecins de Famille et de l 'Enfance

www.avmf.ch

Notre futur LOGO !



JOR 2009 : Bref retour sur une belle journée ensoleillée.



Le Médecin et la Colère

Excellente opération pour cette deuxième édition de la Journée des Omnipraticiens Romands (JOR), le 18 juin 2009. Le thème de la Colère, choisi de façon prémonitoire, a réuni plus de cent trente participants et ceci malgré une météo incitant plus aux loisirs d'extérieur qu'à l'étude à l'ombre confinée d'un auditoire. Faisant suite à vos suggestions et remarques de 2007, nous avions transféré notre base logistique de la Grange de Dorigny à l'Ecole Hôtelière du Chalet-à-Gobet. Les espaces mis à notre disposition de même que la qualité d'accueil et de service n'ont souffert, cette fois-ci, d'aucune critique de votre part et semblent avoir comblé même les plus exigeants.

Côté conférences également, les statistiques de notre bref questionnaire de satisfaction sont élogieuses, notant de 3,9 à 4,7 sur 5,0 l'inter-activité des diverses interventions et de 4,0 à 4,8 sur 5,0 la valeur du contenu et le sérieux des orateurs.

Du point de vue financier, nous rappelons que la JOR est autonome de l'AMOV. Nous avons connu quelques difficultés à intéresser suffisamment de pharmas pour pouvoir boucler notre budget dans les chiffres noirs, les coûts de l'intendance ayant sérieusement pris l'ascenseur. Votre nombreuse participation nous a néanmoins permis de passer l'épaule assez largement au final mais la politique restrictive des pharmas ne nous garantit pas un avenir totalement dénué d'inquiétude.

Quant à l'avenir, nous rappelons que la prochaine édition se tiendra au printemps 2011 et que le thème n'est pas encore arrêté. Vous avez été nombreux à nous proposer une très large palette de sujets dont certains ont malheureusement déjà été traités à l'époque des journées du GMGV. D'autres suggestions comme "Le Médecin et...la peur, l'amour, la déprime, la crise, la honte, etc" sont autant de sources d'inspiration et de pistes à suivre.

Pour terminer, c'est avec grand plaisir que nous avons accueilli, cette fois-ci, beaucoup plus de collègues venant des autres cantons francophones. Notre souhait de faire de cette journée un lieu de rencontre et d'échange romand, à l'instar de Gruyère, est donc en très bonne voie de concrétisation.

Pierre de Vevey